2024-2025学年孤儿（含事实无人抚养学生）走访慰问计划表

学院（盖章）： 分管学生工作领导签字：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学生姓名** | **家庭情况（具体情况）** | **计划走访慰问地点** | **计划走访慰问时间** | **参加院领导** | **拟发放慰问金** |
|  |  | 家庭地址：经济情况： |  |  |  |  |
|  |  | 家庭地址：经济情况： |  |  |  |  |

填表人：